

# 癌症发病率“年轻化” 男性也要防乳腺癌

4月15日至21日是全国肿瘤防治宣传周 这些防癌抗癌知识要了解

## 谈癌莫色变,了解这些知识点

□新华社记者

今年4月15日至21日是第30个全国肿瘤防治宣传周,主题为“综合施策 科学防癌”。癌症是威胁我国居民健康的主要疾病,人们对癌症存在恐惧心理,但并没有系统了解。为此,记者梳理了一些关于防癌抗癌的知识点。

### ——哪些癌症发病率高

近日,世界卫生组织国际癌症研究机构发布最新全球癌症负担数据,我国的国家癌症中心也在《中华肿瘤杂志》发布《2022年中国恶性肿瘤流行情况分析》。结果显示,2022年全球新增肺癌248万例,重新成为“全球第一大癌症”。而肺癌在中国的疾病负担更为突出,在癌症发病和死亡顺位中均位居首位。我国前十位高发癌症依次为肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、肝癌、胃癌、乳腺癌、食管癌、宫颈癌、前列腺癌、胰腺癌。

### ——癌症病例“男女有别”

《2022年中国恶性肿瘤流行情况分析》的最新数据显示,2022年,我国癌症新发病例约为482.47万例(男性253.39万例,女性229.08万例)。在男性群体中,前五大高发癌症依次是肺癌、结直肠癌、肝癌、胃癌和食管癌,约占男性癌症新发病例总数的65%。在女性群体中,最常见的癌症是肺癌,其次是乳腺癌、甲状腺癌、结直肠癌和宫颈癌,约占女性癌症新发病例总数的64%。

### ——癌症发病率“年轻化”

在过去,癌症通常被认为发生于50岁以上的中老年人。而近30年,世界范围内50岁以下人群的癌症发病率却一直在上升。分析数据显示,我国癌症的发病率在0至34岁年龄段相对较低,而从35至39岁年龄段开始显著增加(每10万人中约125.24人),直到在80岁至84岁年龄段达峰值(每10万人中约1461.63人)。男性在25至54岁年龄段总体发病率低于女性,而在60岁以后,发病率高于女性。

### ——结节大多不是癌

肺部结节不等于肺癌,也不是都会发展为肺癌。一般体检发现的肺结节中95%都是良性,但部分良性病变,长期来看有转化为恶性的可能。甲状腺结节是内分泌系统的常见疾病,我国约五分之一成人有甲状腺结节,多数良性甲状腺结节无需进行特殊治疗,定期随访即可。乳腺结节并不是一种单独的疾病,而是一种症状或生理状态,临床上良性的乳腺结节比较多,恶性的情况比较少,高危人群应适量增加体检频率。

### ——吸烟仍是患癌主要风险

《柳叶刀》刊文表示,全球有近445万例癌症死亡是由吸烟、饮酒和肥胖等风险因素造成的,占全球所有癌症死亡人数的44.4%,吸烟仍然是全球癌症的主要风险因素。在我国男性群体中,吸烟所致的肺癌死亡数占了24%。国家卫健委发布的《中国吸烟危害健康报告2020》指出,2007至2017年,全球15岁及以上人群吸烟率有所下降,约为19.2%,但2018年我国15岁及以上人群的吸烟率却达26.6%。另外,我国还有高达68.1%的不吸烟人士在公共场所接触过二手烟,危害不容忽视。

### ——男性也要防乳腺癌

乳腺癌并非女性专属,男性也具备乳腺组织,同样也可能得乳腺癌。但男性的乳腺组织相对较少,男性乳腺癌比较罕见。以2022年为例,中国女性乳腺癌发病35.72万例,男性仅为0.41万例。男性乳腺癌常见症状包括乳房疼痛、乳头凹陷、乳头破溃、乳头痒痒脱屑、乳头溢液及出血等。当一开始发现乳腺肿物,尤其乳头附近的肿块,就应提早检查。

### ——高危人群防癌体检应定期

防癌体检不等于普通体检。普通体检是针对普通人群的健康检查,防癌体检则针对癌症高危人群。如有癌症家族病史、长期接触有毒有害物质或有职业暴露、长期或重度吸烟嗜酒等,应定期进行防癌体检。

(记者 赵丹丹 董瑞丰 马晓媛 胡戈)(新华社北京4月17日电)

## 肿瘤标志物升高

### “不等于癌症”

据新华社电 在癌症筛查中,肿瘤标志物升高并不意味着一定存在肿瘤,需要结合具体情况进行检查判断。

北京协和医院肿瘤内科主治医师张智旻介绍,肿瘤标志物指特征性存在于恶性肿瘤细胞或由肿瘤细胞代谢产生的物质,以及宿主对肿瘤的刺激反应而产生的物质,包括糖酵解产物、核酸分解产物、某些细胞骨架蛋白成分等。

不同肿瘤标志物可指示不同肿瘤。如癌胚抗原升高可见于肺癌、大肠癌、胰腺癌、胃癌、乳腺癌等;甲胎蛋白与肝癌有关联性;鳞状细胞癌抗原可用于宫颈癌、肺鳞癌、食管癌、头颈部肿瘤的辅助诊断、治疗观察和复发监测。

但是,肿瘤标志物升高“不等于癌症”。北京协和医院肿瘤内科主任医师王颖轶指出,身体出现炎症或良性疾病时,细胞也可能分泌或者产生某些代谢产物,导致肿瘤标志物升高。例如癌胚抗原升高可见于胃炎、消化性溃疡等良性疾病,糖类抗原125轻度升高可见于子宫肌瘤、宫颈炎等良性疾病。同时,恶性肿瘤患者的肿瘤标志物也可能完全正常。

专家提示,对于没有肿瘤的人群,肿瘤标志物一般在正常范围内,即使偶有轻度升高,升高幅度不会很大,需要通过复查和监测进一步判断;如果肿瘤标志物越来越高,应前往医院进行进一步检查。而对于癌症患者而言,除了肿瘤标志物异常,还会有相应的症状,在影像上也会有体现,确诊则需要手术病理或活检病理。(记者 徐鹏航)

## 肿瘤患者补充营养

### 要重时机、避误区

据新华社天津4月17日电(记者 张建新 白佳丽 王晖) 对肿瘤患者而言,何时应该补充营养?其中又有哪些误区?新华社记者采访专家进行解答。

一旦得了肿瘤,该不该补充营养?是不少患者和家属关注的问题之一。天津医科大学肿瘤医院营养科副主任陈亚军表示,要明确的是,患了肿瘤营养必须得跟上,而补充营养的时机很重要。“营养不良是肿瘤患者最常见的合并症,会直接降低生活质量、增加抗肿瘤治疗的副作用。营养好了,不仅身体状态好,抗肿瘤治疗的效果也会提升。”陈亚军说。

针对肿瘤患者补充营养补充的时机,陈亚军强调,与肿瘤治疗一样,营养治疗也要注重“早期”,需要早发现、早诊断、早治疗。肿瘤患者进行营养治疗有三个关键时间点:一是确诊后,尽早开始营养风险筛查,针对有营养风险的患者,进行全面营养状况评估,选择适合的营养治疗方案。二是在术前,营养支持可增加机体功能储备,使病人达到良好状态,更好地耐受手术。手术前营养支持,对于改善病人预后也尤为重要。三是康复期,需要加速身体恢复,但如果这时才开始营养治疗,往往难以达到令人满意的效果。

在肿瘤患者补充营养的过程中,有几个常见的误区值得注意。天津医科大学肿瘤医院营养科主任王昆介绍,误区一是“术后汤汤水水,慢慢养”。很多患者术后由于胃肠道功能比较弱,往往都吃汤汤水水的流食。但其实外科手术后,病人康复的营养需求是多元化的,蛋白质、脂肪都不能少。

误区二是“术后病人虚弱,玩命补”。多数家属认为病人术后身体虚弱,会买很多昂贵的补品。其实对肿瘤患者来说,合理的营养、食物的搭配更为重要,而不是越贵的补品越有益,健康的饮食模式才能帮助患者恢复。

误区三是“一旦得了肿瘤,别减肥”。不少人都觉得肿瘤患者需要多补充营养,认为只要体重增加就是好事,但并不是盲目增加体重就有利于身体恢复。比如有些乳腺癌患者治疗过后出现体重快速增加的情况,实际上,脂肪增多患者复发风险会相对增高。因此,此类患者要注意饮食模式管理,强调低碳饮食和增加摄入蔬菜,并在营养师指导下进行减重管理。

## 病从口入:专家提示小心“吃出来”的癌症

据新华社北京4月17日电(记者 林苗苗 顾天成) 俗话说“病从口入”,癌症是否也会“吃出来”?专家提示,诸多致癌因素中有一些和饮食关系密切,尤其对于食管癌、胃癌、肠癌等消化系统肿瘤,要小心“病从口入”。

在我国,食管癌高发与一些饮食习惯有关。“长期爱吃过烫的食物,会增加患食管癌的风险。”北京大学肿瘤医院胸外一科主任陈克能表示,有些地区爱喝刚泡出来的“功夫茶”,火锅、麻辣烫、粥等食物“趁热吃”,长期食用温度过高的食物能引起食管黏膜慢性炎症,增加癌变风险,建议入口的食物在50摄氏度以下比较安全。

陈克能提示,食管癌起病隐匿,早期症状不明显,很多患者出现症状时已是局部晚期。食管良性病变的发病率较低,如果感觉吞咽不畅甚至困难,尤其要引起重视,及时就医排查食管癌的可能。有食管癌家族史、居住在食管癌高发地区、吸烟饮酒、饮食习惯不健康的人群尤其要提高警惕。



■诸多致癌因素中有一些和饮食关系密切。新华社发 德德德 作

我国也是胃癌高发的国家。北京大学肿瘤医院胃肠肿瘤中心一病区副主任陕飞介绍,幽门螺杆菌感染是慢性胃炎、消化性溃疡和胃癌的主要致病因素。幽门螺杆菌的传播途径主要包括口口传播、粪口传播,共用餐具会显著增加感染风险。建议在体检中重视对幽门螺杆菌感染的筛查,感染者应遵医嘱规范服药治疗,在生活中尽量分餐或使用公筷公勺。此外,高盐、腌制食物也会显著增加罹患胃癌的风险。

“近年来,结直肠癌在我国的发病率有所上升,与饮食习惯改变有一定关系。”陕飞提示,长期饮食结构不合理,例如大鱼大肉,过量食用高脂肪和高蛋白食物,不爱吃新鲜蔬菜,食物中缺乏膳食纤维,都是结直肠癌的高危因素。如果生活中发现便血,千万不要想当然以为是痔疮,应及时就医通过肠镜等手段排查结直肠癌的可能。